

■ Modifier

■ Insérer

■ Enlever

## Article 33ter – EXAMENS GENETIQUES

### Règles diagnostiques.

1. Les prestations 594016-594020, 594053-594064 et 594090-594101 peuvent être portées en compte par pseudo-code de nomenclature au maximum 1 fois par phase d'investigation diagnostique par diagnostic initial.

2. Pour les prestations 594016-594020, 594053-594064 et 594090-594101, une rechute après la première année de suivi est considérée comme une nouvelle phase d'investigation diagnostique.

~~3. Les prestations 594031-594042, 594075-594086 et 594112-594123 ne peuvent à nouveau être portées en compte par pseudo-code de nomenclature qu'au terme d'une période d'un an.~~

3. Le nombre de fois que les prestations 594031-594042, 594075-594086 et 594112-594123 peuvent être portées en compte par pseudocode de nomenclature et par terme d'une période d'un an, est spécifié au point C du chapitre VIII de la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables visée par l'arrêté royal du 1er février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

...